



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 1 -

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 2556/MENKES/PER/XII/2011

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dianggap perlu memberikan Bantuan Operasional Kesehatan;

b. bahwa Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 210/Menkes/Per/I/2011 sudah tidak sesuai dengan kebutuhan operasional dan mekanisme penyaluran bantuan sehingga perlu disesuaikan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

2. Undang-Undang ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 113, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5254);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
6. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Eselon I Kementerian Negara;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG
PETUNJUK TEKNIS BANTUAN OPERASIONAL
KESEHATAN.

Pasal 1

Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disebut BOK adalah bantuan Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah dalam melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan untuk

pencapaian ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) Bidang Kesehatan tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

Pasal 2

Pemberian BOK bertujuan untuk:

- a. Menyediakan dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bagi masyarakat.
- b. Meningkatkan kualitas manajemen Puskesmas, terutama dalam perencanaan tingkat Puskesmas dan lokakarya mini Puskesmas.
- c. Meningkatkan upaya untuk menggerakkan potensi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya.
- d. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu.

Pasal 3

Dalam penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan, Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/kota dan seluruh pihak yang terkait, mengacu pada Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 4

Menteri Kesehatan, Gubernur dan/atau Bupati/Walikota secara berjenjang melakukan Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

Pasal 5

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 210/Menkes/Per/I/2011 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 6 ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

Pasal 6

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 27 Desember 2011
MENTERI KESEHATAN,

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 28 Desember 2011
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA,



AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2011 NOMOR 948



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

LAMPIRAN

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN

NOMOR :

2556/MENKES/PER/XII/2011

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS BANTUAN

OPERASIONAL KESEHATAN

PETUNJUK TEKNIS BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1, setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat maka terus dilakukan peningkatan dan pemerataan Puskesmas dan jaringannya di semua wilayah termasuk pula di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK). Demikian pula dengan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), khususnya Poskesdes dan Posyandu. Kedepan, berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dan UKBM tersebut akan semakin ditingkatkan baik dari segi jumlah maupun kualitasnya.

Namun demikian, masih terdapat berbagai masalah yang dihadapi oleh Puskesmas dan jaringannya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Beberapa pemerintah daerah mampu mencukupi kebutuhan biaya operasional kesehatan Puskesmas di daerahnya. Namun tidak sedikit pula pemerintah daerah yang masih sangat terbatas dalam mengalokasikan biaya operasional Puskesmas di daerahnya. Keterbatasan biaya operasional Puskesmas menyebabkan fungsi Puskesmas tidak berjalan secara optimal.

Berbagai upaya telah dan akan terus ditingkatkan baik oleh pemerintah maupun pemerintah daerah agar peran dan fungsi Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar semakin meningkat. Dukungan pemerintah bertambah lagi dengan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

diluncurkannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bagi Puskesmas sebagai kegiatan inovatif di samping kegiatan lainnya seperti Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal). Penyaluran dana BOK merupakan salah satu bentuk tanggungjawab pemerintah dalam pembangunan kesehatan bagi seluruh masyarakat khususnya dalam meningkatkan upaya kesehatan promotif dan preventif guna tercapainya target SPM Bidang Kesehatan dan MDGs Bidang Kesehatan tahun 2015.

Mengingat pada pelaksanaan tahun 2010 terdapat kendala dalam mekanisme penyaluran BOK melalui Bantuan Sosial, maka sejak tahun 2011 mekanisme penyaluran dana tersebut mengalami perubahan menjadi Tugas Pembantuan (TP) dimana Bupati/Walikota diberikan pelimpahan wewenang dan tanggungjawab oleh Menteri Kesehatan untuk menggunakan dan mengelola anggaran Kementerian Kesehatan di tingkat kabupaten/kota. Dinas Kesehatan Propinsi sebagai perpanjangan tangan Kementerian Kesehatan memiliki peran serta untuk melakukan pembinaan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan BOK di kabupaten/kota.

Pengalaman mengelola dana TP BOK tahun 2011 diharapkan menjadi dasar untuk dapat mengelola dana TP BOK tahun 2012 dengan lebih baik. Ruang lingkup BOK tahun 2012 mengalami perluasan dengan adanya penambahan lingkup kegiatan untuk upaya kesehatan lain yang sesuai dengan risiko maupun masalah kesehatan utama di Kabupaten/Kota dan Puskesmas, termasuk untuk upaya promotif dan preventif dalam kesehatan haji, kesehatan indera, kesehatan usia lanjut, kesehatan jiwa, kesehatan kerja, kesehatan olahraga, kesehatan tradisional dan lain lain.

Untuk mengatasi berbagai kendala yang timbul dalam pelaksanaan BOK tahun sebelumnya, dilakukan upaya perbaikan pada Petunjuk Teknis BOK tahun 2012 ini. Petunjuk Teknis BOK ini disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif yang dibiayai dari BOK. Apabila pemerintah daerah merasa perlu menyusun petunjuk yang bersifat lebih operasional sebagai turunan petunjuk teknis ini, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengembangkannya sepanjang tidak bertentangan dengan petunjuk teknis ini.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

B. TUJUAN

1. Menyediakan dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bagi masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas manajemen Puskesmas, terutama dalam perencanaan tingkat Puskesmas dan lokakarya mini Puskesmas.
3. Meningkatkan upaya untuk menggerakkan potensi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya.
4. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu.

C. SASARAN

1. Dinas Kesehatan Provinsi;
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
3. Puskesmas dan jaringannya (Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling);
4. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes);
5. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

D. KEBIJAKAN OPERASIONAL

1. BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah dalam melaksanakan SPM Bidang Kesehatan untuk pencapaian MDGs Bidang Kesehatan tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
2. Dana BOK adalah dana APBN Kementerian Kesehatan yang disalurkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melalui mekanisme Tugas Pembantuan.
3. Dana BOK bukan merupakan penerimaan fungsional pemerintah daerah sehingga tidak disetorkan ke kas daerah.
4. Dana BOK bukan merupakan dana utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di kabupaten/kota. Dengan adanya dana BOK pemerintah daerah diharapkan tidak mengurangi anggaran yang sudah dialokasikan untuk operasional Puskesmas dan tetap berkewajiban menyediakan dana operasional yang tidak terbiayai melalui BOK.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

5. Pemanfaatan dana BOK harus berdasarkan hasil perencanaan yang disepakati dalam Lokakarya Mini Puskesmas yang diselenggarakan secara rutin/periodik sesuai kondisi wilayah kerja Puskesmas.
6. Pelaksanaan kegiatan di Puskesmas berpedoman pada prinsip keterpaduan, kewilayahan, efisien dan efektif.

E. PENGERTIAN

1. Aset Tetap adalah barang yang dimiliki dan berwujud dengan masa manfaat lebih dari 12 bulan, memiliki nilai satuan minimum kapitalisasi (\geq Rp.300.000), digunakan untuk kegiatan operasional Pemerintah dan atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
2. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah bantuan dana dari pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan menuju *Millennium Development Goals* (MDGs) Bidang Kesehatan tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
3. Barang Penunjang Upaya Kesehatan adalah segala sesuatu yang berwujud dan digunakan sebagai pendukung operasional pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang dilakukan Puskesmas dan jaringannya, Poskesdes dan Posyandu dan tidak untuk pembelian barang yang menimbulkan aset tetap.
4. Biaya Transportasi adalah biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tempat kegiatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu, baik menggunakan sarana transportasi umum atau sarana transportasi yang tersedia di wilayah tersebut atau penggantian bahan bakar minyak atau jalan kaki ke desa yang terpencil/sangat terpencil.
5. Dana Tugas Pembantuan BOK adalah dana yang berasal dari APBN Kementerian Kesehatan, mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka Tugas Pembantuan, yang



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

disalurkan oleh Pemerintah (c.q Kementerian Kesehatan) Kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (c.q Dinas Kesehatan).

6. Kegiatan Kesehatan Luar Gedung adalah kegiatan kesehatan yang dilakukan dalam rangka menjangkau masyarakat untuk mendekatkan akses masyarakat terhadap upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
7. Lokakarya Mini adalah pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk dapat terlaksananya Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
8. *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah komitmen global untuk mengupayakan pencapaian 8 (delapan) tujuan bersama pada tahun 2015 terkait pengurangan kemiskinan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, perbaikan kesehatan ibu dan anak, pengurangan prevalensi penyakit menular, pelestarian lingkungan hidup, dan kerja sama global.
9. Pemeliharaan Ringan adalah proses memelihara, menjaga atau merawat dan atau penggantian fasilitas Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu yang cukup menggunakan kemampuan teknis dan peralatan sederhana (tidak memerlukan kemampuan teknis khusus atau peralatan khusus).
10. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang dibentuk dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
11. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

12. Tugas Pembantuan BOK adalah penugasan dari Pemerintah (c.q Kementerian Kesehatan) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (c.q Dinas Kesehatan) untuk melaksanakan tugas pengelolaan BOK dengan kewajiban melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaannya kepada Pemerintah (c.q Kementerian Kesehatan).
13. Upaya Kesehatan Promotif adalah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat secara optimal menolong dirinya sendiri (mencegah timbulnya masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, dan mampu berperilaku mengatasi apabila masalah kesehatan tersebut sudah terlanjur datang), serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
14. Upaya Kesehatan Preventif adalah suatu upaya untuk mengendalikan risiko kesehatan; mencegah komplikasi penyakit; dan meningkatkan seoptimal mungkin mutu hidup.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

BAB II

RUANG LINGKUP KEGIATAN

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) digunakan untuk kegiatan upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif di Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu. Selain itu dana BOK juga dialokasikan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk mendukung pelaksanaan manajemen BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Ruang lingkup kegiatan BOK meliputi:

A. Kegiatan di Puskesmas

1. Upaya Kesehatan di Puskesmas

Upaya kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas melalui dana BOK meliputi:

- a. Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana;
- b. Imunisasi;
- c. Perbaikan Gizi Masyarakat;
- d. Promosi Kesehatan;
- e. Kesehatan Lingkungan;
- f. Pengendalian Penyakit.

Selain 6 (enam) upaya prioritas di atas, Puskesmas dapat melaksanakan upaya kesehatan lainnya sesuai dengan risiko dan masalah utama di wilayah setempat.

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) digunakan untuk kegiatan Puskesmas dan jaringannya serta mendukung kegiatan Posyandu dan Poskesdes dalam rangka pelaksanaan upaya kesehatan, utamanya promotif dan preventif

Kegiatan Upaya Kesehatan di Puskesmas yang dapat dibiayai dari dana BOK secara garis besar dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Biaya transportasi petugas kesehatan untuk kegiatan kesehatan luar gedung.
- b. Biaya transportasi kader kesehatan dalam rangka mendukung kegiatan Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- c. Biaya transportasi dukun beranak dalam rangka mendukung kegiatan terkait kemitraan bidan dan dukun.
- d. Biaya pembelian bahan/makanan untuk kegiatan PMT penyuluhan dan/atau PMT pemulihan untuk balita 6-59 bulan dengan gizi kurang, gizi buruk pasca perawatan atau rawat jalan dan ibu hamil KEK dengan mengutamakan bahan/makanan lokal.

Dana BOK di Puskesmas tidak boleh dimanfaatkan untuk:

- a. Upaya kuratif dan rehabilitatif;
- b. Gaji, uang lembur, insentif;
- c. Pemeliharaan gedung (sedang dan berat);
- d. Pemeliharaan kendaraan (sedang dan berat);
- e. Biaya listrik, telepon, dan air;
- f. Pengadaan obat, vaksin dan alat kesehatan;
- g. Biaya transportasi rujukan pasien.

2. Kegiatan Penunjang Upaya Kesehatan

Kegiatan penunjang upaya kesehatan merupakan kegiatan dalam rangka mendukung upaya kesehatan dan penyelenggaraan manajemen BOK di Puskesmas.

Kegiatan Penunjang Upaya Kesehatan antara lain:

No	Kegiatan	Pemanfaatan Dana
a	Kegiatan di Poskesdes dan Posyandu	a. Biaya pembelian ATK; b. Biaya penggandaan.
b	Pengelolaan administrasi BOK	a. Biaya pembelian ATK; b. Biaya penggandaan.
c	Survei Mawas Diri (SMD) dan pendampingan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)	Transportasi petugas kesehatan dan/atau kader kesehatan
d	Rapat koordinasi dengan lintas sektor, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan/atau kader kesehatan	a. Transportasi peserta rapat; b. Konsumsi peserta rapat
e	Orientasi kader kesehatan dan/atau tokoh masyarakat	a. Transportasi peserta rapat; b. Konsumsi peserta rapat



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

No	Kegiatan	Pemanfaatan Dana
f	Penyuluhan kesehatan pada kelompok masyarakat	a. Transportasi petugas dan atau kader; b. Konsumsi penyuluhan
g	Studi banding antar Puskesmas	Transportasi petugas

3. Manajemen Puskesmas

Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas secara optimal, tepat sasaran, efisien, dan efektif perlu dilaksanakan manajemen Puskesmas yang mencakup:

- a. Perencanaan Tingkat Puskesmas (P1);
- b. Penggerakan Pelaksanaan (P2) melalui Lokakarya Mini Puskesmas;
- c. Pengawasan Pengendalian Penilaian (P3).

Pemanfaatan dana untuk kegiatan manajemen Puskesmas sebagaimana disebutkan di atas yang dapat dibiayai dari BOK meliputi:

- a. Biaya pembelian ATK dan penggandaan bahan.
- b. Biaya transportasi dan konsumsi untuk peserta rapat dalam rangka P1-P2-P3 sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Biaya petugas Puskesmas untuk mengikuti orientasi manajemen BOK di kabupaten/kota (biaya transportasi, biaya akomodasi, dan uang saku) sesuai ketentuan yang berlaku.
- d. Biaya transportasi dan/atau biaya pos untuk pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- e. Biaya transportasi dalam rangka konsultasi kegiatan BOK di lingkup/wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

4. Barang Penunjang Upaya Kesehatan

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas dan jaringannya, maksimal 10% dari dana alokasi BOK di Puskesmas dapat dimanfaatkan untuk penyediaan Barang Penunjang Upaya Kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu. Barang penunjang upaya kesehatan tersebut meliputi:

- a. Pemeliharaan ringan Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu termasuk ongkos tukang.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

- 2) Bahan-untuk interaksi penyuluh kepada masyarakat;
- c. Barang fisik yang tidak menimbulkan aset tetap.

Besaran alokasi Barang Penunjang Upaya Kesehatan maksimal 10% dari alokasi dana BOK di Puskesmas

B. Kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Dana BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat digunakan untuk membiayai kegiatan manajemen, seperti:

1. Perencanaan
 - a. Pertemuan sosialisasi BOK tingkat kabupaten/kota
 - b. Pertemuan koordinasi perencanaan BOK tingkat kabupaten/kota (misal rapat koordinasi perencanaan, rekapitulasi RPK/POA Puskesmas, orientasi manajemen BOK bagi Puskesmas, dan lain-lain)
2. Pelaksanaan
 - a. Perjalanan dinas petugas dari Tim Pengelola BOK Tingkat Kabupaten/Kota dalam rangka koordinasi dengan Kanwil DJPB dan KPPN terkait.
 - b. Pertemuan pembinaan dan penggerakan manajemen BOK (misal rapat koordinasi evaluasi, analisis hasil evaluasi, desk verifikasi RPK/POA Puskesmas, verifikasi pertanggungjawaban keuangan, dan lain-lain)
3. Monitoring dan Evaluasi
 - a. Perjalanan dinas petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu (misal mengikuti Lokakarya Mini Puskesmas, pembinaan dan pemantauan BOK, dan lain-lain)
 - b. Penyusunan dan pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan Provinsi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

BAB III PENGELOLAAN BOK

A. Periode Penggunaan Dana BOK

Dana BOK berlaku selama satu tahun anggaran dan dapat dimanfaatkan mulai 1 Januari 2012.

B. Satuan Biaya BOK

Besaran satuan biaya pemanfaatan dana BOK mengacu pada Standar Biaya Umum (SBU) Kementerian Keuangan tahun 2012 dan apabila tidak ada di dalam SBU maka dapat menggunakan :

1. Besaran satuan biaya sesuai kebutuhan *real / at cost*, atau
2. Mengacu pada POA yang ditanda tangani Kuasa Pengguna Anggaran dan membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM).

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menyusun petunjuk yang bersifat lebih operasional sebagai turunan Juknis BOK bila dirasakan perlu, selama tidak bertentangan dengan Juknis ini

C. Pengelolaan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1. Tahap Persiapan

Setelah terbitnya SK Menteri Kesehatan tentang Alokasi Anggaran Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan di Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2012, Bupati menetapkan pejabat pengelola keuangan/barang dana Tugas Pembantuan Bantuan Operasional Kesehatan yang meliputi Kuasa Pengguna Anggaran/Barang, Pejabat Pembuat Komitmen, Pejabat Penguji Tagihan/Penandatanganan Surat Perintah Membayar, Pejabat Akutansi dan Bendahara Pengeluaran.

Kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Menyusun rancangan SK Bupati/Walikota tentang penetapan Pejabat Pengelola Keuangan/Barang.
- b. Menetapkan staf pengelola keuangan yang meliputi Staf Pengelola Keuangan Satker (2 orang), Pengelola Keuangan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

BOK di Puskesmas (Kepala Puskesmas dan Pengelola Keuangan), Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran/Barang (SAK/SIMAK-BMN), dan Petugas yang akan berhubungan langsung dengan KPPN untuk penerbitan Kartu Identitas Petugas Satker (KIPS) selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA).

- c. Mengikuti penelaahan penerbitan DIPA TP BOK.
- d. Menerbitkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang penetapan Tim Pengelola Keuangan TP BOK.
- e. Menerima DIPA TP BOK kabupaten/kota.
- f. Menerbitkan Petunjuk Operasional Kegiatan (POK) BOK kabupaten/kota.
- g. Menerbitkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang penetapan alokasi dana BOK per Puskesmas.

Besaran alokasi dana BOK setiap Puskesmas ditetapkan dengan memperhatikan situasi dan kondisi antara lain:

- 1) Jumlah penduduk;
- 2) Luas wilayah ;
- 3) Kondisi geografis;
- 4) Kesulitan wilayah;
- 5) Cakupan program;
- 6) Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya;
- 7) Jumlah Poskesdes dan Posyandu;
- 8) Parameter lain yang ditentukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan mempertimbangkan kearifan lokal.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan pemetaan permasalahan kesehatan di wilayah kabupaten/kota, utamanya dalam koridor fokus prioritas nasional pembangunan kesehatan tahun berikutnya.
- b. Menetapkan prioritas permasalahan kesehatan di tiap wilayah Puskesmas.
- c. Menuntun Puskesmas menyusun Rencana Usulan Kegiatan sesuai prioritas permasalahan kesehatan di tiap wilayah Puskesmas, yang selanjutnya dijabarkan dalam POA Puskesmas
- d. Rapat konsultasi teknis dan pelatihan manajemen BOK untuk Puskesmas.
- e. Rekapitulasi Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 17 -

- f. Melaksanakan pembahasan perencanaan kesehatan kabupaten/kota berdasarkan bahan yang telah disusun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan hasil rekapitulasi RUK Puskesmas.
- g. Menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT) bidang kesehatan secara terpadu dengan memperhatikan semua kegiatan dari berbagai sumber anggaran termasuk BOK. Setelah RKT tersusun, Puskesmas menyusun RPK Tahunan.
- h. Melaksanakan verifikasi RPK tahunan dan POA bulanan puskesmas.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan BOK ke Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu.
- b. Melakukan rekapitulasi laporan kegiatan BOK tingkat Puskesmas.
- c. Menyusun laporan evaluasi kegiatan BOK.
- d. Mengirimkan laporan BOK tingkat kabupaten/kota ke Sekretariat BOK Tingkat Provinsi.
- e. Melakukan diseminasi informasi hasil evaluasi BOK.
- f. Memanfaatkan hasil evaluasi sebagai bahan perencanaan tahun berikutnya.

D. Pengelolaan di Puskesmas

Untuk dapat terselenggaranya kegiatan BOK di Puskesmas secara optimal, tepat sasaran, efisien, dan efektif perlu dilaksanakan kegiatan-kegiatan mencakup:

1. Tahap Persiapan

- a. Penyusunan RPK tahunan berdasarkan Rencana Usulan Kegiatan (RUK), dengan penyesuaian hasil pencapaian sampai dengan Desember H-1, melihat ketersediaan sumber daya (tenaga, sarana, fasilitas, dan lain-lain).
- b. Penyusunan RPK tahunan dilaksanakan pada awal bulan pertama tahun berjalan melalui lokakarya mini bulanan yang pertama untuk menyusun rencana kegiatan Puskesmas dalam 1 (satu) tahun, dengan mengundang seluruh staf Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu dan bidan di desa.
- c. *Output* adalah RPK tahunan Puskesmas.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

2. Tahap Pelaksanaan

Puskesmas menyusun perencanaan bulanan melalui lokakarya mini dengan tetap memperhatikan RPK tahunan. Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan sesuai ruang lingkup kegiatan BOK.

- a. Lokakarya mini bulanan (lintas program) yang diselenggarakan setiap bulan, dengan mengundang seluruh staf Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu dan bidan di desa. *Output* adalah POA bulanan Puskesmas.
- b. Lokakarya mini tribulanan (lintas sektor) diselenggarakan setiap 3 bulan dengan mengundang camat, kepala desa, kader dan sektor lain sesuai tema/topik. *Output* adalah kesepakatan kegiatan lintas sektor.
- c. Kegiatan lokakarya mini dilakukan untuk membahas capaian program/kegiatan bulan sebelumnya yang dianalisis dengan menggunakan PWS dan merencanakan kegiatan bulan berikutnya.
- d. Kegiatan BOK dilaksanakan sesuai dengan POA bulanan Puskesmas dan pemanfaatan dananya berdasarkan rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Tim Pengelola BOK Kabupaten/Kota.

3. Tahap Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja

- a. Monitoring pencapaian program/kegiatan dan penyerapan keuangan BOK dilakukan pada saat lokakarya mini bulanan dan tribulanan
- b. Pembinaan oleh Kepala Puskesmas, bidan koordinator dan pengelola program ke Puskesmas Pembantu, UKBM dan bidan di desa berdasarkan hasil lokakarya mini Puskesmas.
- c. Penilaian kinerja Puskesmas dilaksanakan oleh pengelola program, dikoordinasikan oleh Kepala Puskesmas dan dilaksanakan pada akhir tahun, atau sesuai dengan kesepakatan/penetapan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. *Outputnya* adalah dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 19 -

BAB IV

PENGORGANISASIAN

Pengorganisasian kegiatan BOK dimaksudkan agar pelaksanaan manajemen kegiatan BOK dapat berjalan secara efektif dan efisien. Pengelolaan kegiatan BOK dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota. Untuk itu dalam pengelolaan BOK dibentuk Tim Pengelola BOK yang terintegrasi di tingkat pusat, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten/kota.

Dalam pengelolaan kegiatan BOK dibentuk Tim Pengelola Tingkat Pusat, Tim Pengelola Tingkat Provinsi, dan Tim Pengelola Tingkat Kabupaten/Kota serta Puskesmas. Tim Pengelola bersifat lintas program di Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta Puskesmas.

A. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat

1. Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat terdiri dari :

- a. Pelindung
- b. Pengarah, yang terdiri dari:
 - 1) Ketua
 - 2) Anggota
- c. Pelaksana Jamkesmas
 - 1) Penanggung Jawab
 - 2) Ketua
 - 3) Sekretaris
 - 4) Anggota
- d. Pelaksana BOK
 - 1) Penanggung Jawab
 - 2) Ketua
 - 3) Sekretaris
 - 4) Anggota
 - 5) Bidang- bidang

2. Tugas Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat :

- a. Pelindung:



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 20 -

- 1) Melakukan pembinaan dalam perumusan kebijakan teknis, perencanaan dan pelaksanaan Jamkesmas dan BOK.
 - 2) Menetapkan langkah-langkah strategis dalam rangka menghadapi kendala dan hambatan pelaksanaan BOK.
- b. Ketua Pengarah:
- 1) Merumuskan dan menetapkan kebijakan operasional dan teknis, pelaksanaan Jamkesmas dan BOK agar sejalan dengan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan Perpres Nomor 5 Tahun 2010 tentang RPJMN 2010-2014.
 - 2) Melakukan pengawasan dan pembinaan atas kebijakan yang telah ditetapkan.
 - 3) Melakukan sinkronisasi dan koordinasi terkait pengembangan kebijakan.
 - 4) Memberikan masukan dan laporan kepada Menteri Kesehatan terkait pelaksanaan Jamkesmas dan BOK.
- c. Anggota Pengarah
- 1) Merumuskan dan melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pengarah.
 - 2) Menyusun pedoman teknis pelaksanaan, penataan sasaran, penataan fasilitas pelayanan kesehatan (pemberi pelayanan kesehatan) dalam rangka penyelenggaraan Jamkesmas.
 - 3) Menyusun dan mengusulkan norma, standar, prosedur dan kriteria dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
 - 4) Melaksanakan pertemuan berkala dengan pinak terkait dalam rangka koordinasi, sinkronisasi dan evaluasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
 - 5) Melaksanakan advokasi, sosialisasi, sinkronisasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
 - 6) Menyusun perencanaan, evaluasi, monitoring dan pengawasan seluruh kegiatan sesuai dengan kebijakan teknis dan operasional yang telah ditetapkan.
 - 7) Melakukan telaah hasil verifikasi, otorisasi dan realisasi pembayaran klaim dan mengusulkan kebutuhan anggaran pelayanan kesehatan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 21 -

8) Membuat laporan hasil penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK kepada Pengarah.

d. Pelaksana Jamkesmas

Tugas Tim Pelaksana Jamkesmas Tingkat Pusat dijelaskan lebih lanjut dalam *Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas*.

e. Pelaksana BOK

- 1) Memberikan masukan kepada Pelindung dan Pengarah terkait penyelenggaraan BOK
- 2) Menyiapkan dan menyusun pedoman pelaksanaan BOK sesuai dengan kebijakan Pelindung dan Pengarah beserta rumusannya.
- 3) Membantu kelancaran administrasi pelaksanaan tugas Tim Pengelola.
- 4) Menyiapkan norma, standar, prosedur dan kriteria penyelenggaraan BOK
- 5) Menyiapkan dan menyusun bahan-bahan bimbingan teknis, monitoring, dan evaluasi penyelenggaraan BOK
- 6) Membantu pengarah dan pelaksana dalam melakukan advokasi, sosialisasi, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan BOK.
- 7) Melaksanakan pelatihan-pelatihan terkait penyiapan SDM dalam pelaksanaan BOK di pusat, provinsi, dan kabupaten/ kota.
- 8) Membuat laporan secara berkala kepada Pengarah.

B. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi

1. Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi

- a. Penanggung jawab yaitu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
- b. Sekretariat Jamkesmas
 - 1) Ketua yaitu Kabid Pembiayaan
 - 2) Wakil Ketua Bidang Advokasi dan Sosialisasi
 - 3) Wakil Ketua Bidang Monitoring dan Evaluasi
 - 4) Anggota 2 orang
- c. Sekretariat BOK :
 - 1) Ketua;
 - 2) Wakil Ketua
 - 3) Anggota 3 orang.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 22 -

2. Tugas Sekretariat Jamkesmas Tingkat Provinsi dijelaskan lebih lanjut *dalam Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas*.

Dana Dekonsentrasi P2JK membiayai Penanggung Jawab Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK dan Sekretariat Jamkesmas Tingkat Provinsi

3. Tugas Sekretariat BOK Tingkat Provinsi :
- Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat.
 - Koordinasi penyusunan rencana kegiatan Jamkesmas dan BOK.
 - Melakukan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan BOK.
 - Melakukan monitoring dan evaluasi dalam rangka pembinaan terhadap pelaksanaan BOK di kabupaten/kota.
 - Menangani keluhan pelaksanaan BOK tingkat kabupaten/kota.
 - Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan BOK tingkat kabupaten/kota dan provinsi kepada Tim Pelaksana BOK Tingkat Pusat.

Dana Dekonsentrasi Setditjen Bina Gizi dan KIA membiayai Sekretariat BOK Tingkat Provinsi

- C. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota
- Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota :
 - Penanggung Jawab : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - Sekretariat Jamkesmas:
 - Ketua
 - Wakil Ketua Bidang Advokasi dan Sosialisasi
 - Wakil Ketua Bidang Monitoring dan Evaluasi
 - Anggota 2 orang
 - Sekretariat BOK terdiri dari:
 - Ketua;
 - Wakil Ketua Bidang Advokasi dan Sosialisasi;
 - Wakil Ketua Bidang Monitoring dan Evaluasi; dan
 - Anggota 4 orang



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 23 -

2. Tugas Sekretariat Jamkesmas Tingkat Kabupaten/Kota dijelaskan lebih lanjut dalam Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas.

Dana Dekonsentrasi P2JK membiayai Penanggung Jawab Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK dan Sekretariat Jamkesmas Tingkat Kabupaten/Kota

3. Tugas Sekretariat BOK Tingkat Kabupaten/Kota :
- Koordinasi penyusunan rencana kegiatan dan anggaran BOK.
 - Melakukan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan BOK.
 - Melakukan telahaan dan verifikasi atas POA Puskesmas untuk kegiatan bersumber dana BOK.
 - Melakukan verifikasi atas pertanggungjawaban keuangan dan kegiatan yang disampaikan Puskesmas.
 - Memberi masukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam penetapan alokasi dana BOK per Puskesmas.
 - Melakukan monitoring dan evaluasi dalam rangka pembinaan terhadap pelaksanaan BOK di Puskesmas.
 - Menangani keluhan pelaksanaan BOK tingkat Puskesmas.
 - Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan BOK tingkat Puskesmas dan kabupaten/kota kepada Sekretariat BOK Tingkat Provinsi.
4. Tim Pengelola Keuangan BOK

Struktur dan tugas Tim Pengelola Keuangan BOK pada satuan kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota akan diatur dan dijelaskan dalam *Buku Tata Cara Penyelenggaraan Administrasi Keuangan BOK Tahun 2012*.

Dana Tugas Pembantuan Setditjen Bina Gizi dan KIA membiayai Sekretariat BOK Tingkat Kabupaten/Kota

- D. Tim Pengelola BOK Tingkat Puskesmas

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Kuasa Pengguna Anggaran membentuk Tim Pengelola BOK Tingkat Puskesmas yang terdiri dari:

- Ketua
- Pengelola Keuangan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 24 -

Tugas Tim Pengelola BOK Tingkat Puskesmas :

1. Melaksanakan kegiatan BOK sesuai dengan perencanaan hasil dari Lokakarya Mini Puskesmas.
2. Mengelola dana BOK sesuai dengan Petunjuk Teknis BOK secara bertanggungjawab dan transparan.
3. Melaporkan pelaksanaan kegiatan dan realisasi dana BOK kepada Sekretariat BOK Tingkat Kabupaten/Kota.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 25 -

BAB V

INDIKATOR KINERJA, PENCATATAN, DAN PELAPORAN

A. INDIKATOR KINERJA

Untuk mengukur kinerja kabupaten/kota dan Puskesmas dalam pemanfaatan BOK ditetapkan indikator sebagai berikut:

1. Indikator Monitoring

Untuk memantau pelaksanaan BOK, dipilih indikator yang sensitif yang dapat mewakili serangkaian proses yang berjalan yaitu *Persentase (100%) penyerapan dana BOK tiap kabupaten/kota.*

Monitoring/pemantauan indikator ini dilakukan oleh tiap level administrasi pemerintahan termasuk Setditjen Bina Gizi dan KIA

2. Indikator Evaluasi

Sebagai upaya pengawasan dan untuk mengevaluasi kinerja Dinas Kabupaten/Kota dan Puskesmas, ditetapkan indikator evaluasi yang dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan BPKP.

Indikator Input

- a. 100% defisit anggaran POA dipenuhi oleh BOK
- b. 100% dana BOK yang dicairkan Dinkes Kab/Kota disalurkan kepada Puskesmas yang mengajukan surat permintaan uang

Indikator Proses

100% dana BOK tersalurkan tepat waktu sesuai POA

Indikator Output

- a. 100% dana BOK digunakan untuk upaya promotif dan preventif melalui Lokmin
- b. 100% dana BOK di Dinkes Kab/Kota dimanfaatkan untuk pengelolaan BOK

B. PENCATATAN

Semua kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas harus dicatat dalam buku pencatatan. Penyediaan buku pencatatan menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pencatatan kegiatan BOK bukan merupakan bagian terpisah dari pencatatan kegiatan lainnya, namun merupakan satu kesatuan yang terintegrasi dengan pencatatan kegiatan dari sumber dana lainnya.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 26 -

1. Pencatatan hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas dan jaringannya dicatat dalam buku register yang sudah ada atau menggunakan buku pencatatan lain. Contohnya:

- a. Pelayanan kesehatan ibu dicatat pada buku kohort ibu
- b. Pelayanan imunisasi dicatat dalam buku register imunisasi
- c. Penimbangan dicatat dalam buku register gizi/penimbangan
- d. Pelayanan kesehatan bayi dicatat dalam buku register bayi, dan lain-lain

2. Pencatatan pemanfaatan dana BOK.

Pencatatan pemanfaatan dana BOK dibuat dalam buku keuangan tersendiri, serta dilengkapi dengan bukti pengeluaran dan tanda terima dana oleh petugas yang melaksanakan kegiatan.

C. PELAPORAN

Pelaporan BOK meliputi pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan pelaporan keuangan, yang dikirimkan secara berjenjang dari Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan seterusnya sampai ke tingkat pusat. Selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi menyusun laporan tahunan pelaksanaan BOK.

Untuk Puskesmas terpencil/sangat terpencil, periode pengiriman laporan dapat diatur berdasarkan kesepakatan antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

1. Pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Pelaporan kegiatan BOK bukan merupakan bagian terpisah dari pelaporan kegiatan lainnya, namun merupakan satu kesatuan yang terintegrasi dengan sistem pelaporan kegiatan yang berlaku, termasuk laporan kegiatan dari sumber dana lainnya.

Hasil pencatatan pelaksanaan pelayanan kesehatan Puskesmas dalam satu periode tertentu (bulanan) dilakukan rekapitulasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menggunakan format laporan SP2TP/SP3, untuk selanjutnya dilaporkan melalui Aplikasi Komunikasi Data Kementerian Kesehatan yang dapat diakses melalui www.siknasonline.depkes.go.id



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 27 -

2. Pelaporan keuangan BOK

Pelaporan keuangan di tingkat Puskesmas berupa laporan pencairan dan pemanfaatan dana BOK. Pelaporan keuangan akan diatur lebih lanjut dalam Buku *Tata Cara Penyelenggaraan Administrasi Keuangan BOK Tahun 2012*.

3. Laporan Tahunan

Pada akhir tahun anggaran, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi wajib menyusun laporan tahunan BOK (format terlampir). Laporan tahunan disusun berdasarkan laporan yang diterima dari level administrasi dibawahnya secara berjenjang dan juga hasil monitoring dan evaluasi.

Ketiga laporan tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan oleh Puskesmas dalam melakukan analisis laporan untuk mengetahui kinerja Puskesmas.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 28 -

BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

A. PEMBINAAN

Pembinaan di setiap tingkat (pusat, provinsi, kabupaten/kota) ditujukan agar dana BOK dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien untuk pencapaian tujuan sehingga dapat memberikan hasil seoptimal mungkin.

1. Pembinaan oleh Tim Pengelola BOK Tingkat Pusat

Prinsip pembinaan oleh Kementerian Kesehatan (Tingkat Pusat), antara lain:

- a. Pembinaan dilakukan secara berkala
- b. Pembinaan dilakukan terhadap aspek teknis kegiatan dan administrasi
- c. Pembinaan dilakukan melalui kunjungan lapangan dan atau pertemuan koordinasi di tingkat pusat dengan mengundang Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota.

2. Pembinaan oleh Tim Pengelola BOK Tingkat Provinsi

Prinsip pembinaan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, antara lain:

- a. Pembinaan dilakukan secara berkala
- b. Pembinaan dilakukan terhadap aspek teknis kegiatan dan administrasi
- c. Pembinaan dapat dilakukan melalui kunjungan lapangan dan atau melalui pertemuan koordinasi di tingkat provinsi dengan mengundang Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan atau Puskesmas.

3. Pembinaan oleh Tim Pengelola BOK Tingkat Kabupaten/Kota

Beberapa hal yang terkait dengan pembinaan pengelola BOK Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah:

- a. Pembinaan dilakukan secara berkala
- b. Pembinaan dilakukan terhadap aspek teknis kegiatan dan administrasi
- c. Pembinaan dilakukan mulai dari penyusunan RPK/POA pada saat lokakarya mini dan penggerakan pelaksanaan kegiatan
- d. Pembinaan dapat dilakukan melalui kunjungan lapangan dan atau melalui pertemuan koordinasi di tingkat kabupaten/kota dengan mengundang Puskesmas



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 29 -

Pembinaan kegiatan BOK di tingkat provinsi dan kabupaten/kota terintegrasi dengan pembinaan kegiatan Jamkesmas, Jampersal dan pembinaan administrative lainnya.

B. PENGAWASAN

Kegiatan pengawasan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi dan/atau menghindari masalah yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang, kebocoran dan pemborosan keuangan negara, pungutan liar, atau bentuk penyelewengan lainnya. Pengawasan kegiatan BOK meliputi pengawasan melekat, pengawasan fungsional internal, dan pengawasan eksternal.

BOK merupakan dana pusat (APBN Kementerian Kesehatan), maka yang berhak melakukan pengawasan adalah pengawas internal dari Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan Badan Pemeriksa Keuangan dan Pembangunan (BPKP) serta pengawas eksternal dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

- 1. Pembinaan dilakukan secara berjenjang oleh pemerintah dan pemerintah daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.**
- 2. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan kegiatan BOK dilakukan oleh aparat pengawas fungsional (APF).**

1. Pengawasan Melekat

Pengawasan melekat adalah pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya, baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun Puskesmas.

2. Pengawasan Fungsional Internal

Instansi pengawas fungsional kegiatan BOK secara internal adalah Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan BPKP. Instansi ini juga bertanggung jawab untuk melakukan audit sesuai kebutuhan atau sesuai permintaan instansi yang akan diaudit terhadap pemanfaatan dana BOK.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 30 -

3. Pengawasan Eksternal

Instansi pengawas eksternal kegiatan BOK adalah pengawasan fungsional yang dilakukan oleh tim audit keuangan yang berwenang yaitu Badan Pengawas Keuangan. Instansi ini juga bertanggung jawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan atau permintaan instansi yang akan diaudit terhadap pelaksanaan dan pemanfaatan dana BOK.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 31 -

BAB VII PENUTUP

Petunjuk teknis ini disusun untuk menjadi acuan yang diperlukan bagi pelaksanaan penggunaan dana BOK. Dengan adanya dana BOK diharapkan dapat meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Puskesmas dan jaringannya diharapkan lebih mampu melaksanakan fungsinya menangani berbagai masalah kesehatan dengan menyusun perencanaan Puskesmas di seluruh wilayah kerjanya secara komprehensif serta mengutamakan upaya promotif dan preventif, termasuk bagi masyarakat miskin, dalam kendali manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Apabila diperlukan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat membuat Petunjuk Pelaksanaan BOK turunan, sepanjang tidak bertentangan dengan petunjuk teknis ini.

Jika di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada petunjuk teknis ini, maka akan dilakukan penyempurnaan pada penyusunan petunjuk teknis selanjutnya.



MENTERI KESEHATAN,

Endang Rahayu Sedyaningsih

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH